

Primærhelseteam- løsningen på fastlegekrisen?

Dagfinn Haarr (dagens gjenganger)

1. februar 2018

Det utgikk et bud fra Høie under valgkampen:

- Det er ingen krise i fastlegeordningen
- Dersom det er en krise, skal det i hvert fall IKKE løses med økt antall fastleger eller endringer i rammevilkårene
- Vi trenger ikke flere fastleger dersom annet (billigere) (og som er representert rikelig blant statsekretærene) helsepersonell overtar oppgaver
- Løsningen er PRIMÆRHELSETEAM
- Dette var også løselig omtalt i primærhelsetjenestemeldinga (Meld. St. 26 2014-2015)

Oppfordring til å søke pilotprosjekt

- Ca 80 fastleger skal delta, fordelt på tre ulike kommunestørrelser.
- Teamet skal bestå av fastlege, sykepleier og helsesekretær.
- Sykepleier ansatt av legesenteret, ca 1/3 årsverk pr. lege.
- Ulike finansieringsmodeller
- Tilskudd til kommunene og til legene for administrasjon av prosjektet
- Gunstig finansiering, ikke engang Legeforeningen hadde innvendinger.

Så gikk Erling Ytrehus ut på misjonsmarken

- Vi i ledelsen syntes det var interessant å delta, selv om rammene rundt pilotprosjektet ble strammere og mer «sykepleierorientert» enn det vi hadde håpet på.
- Erling markedsførte heftig, og til slutt hadde vi to legesentre som ville være med
- Fagdag for å diskutere samarbeidet med fastlegene på bredere basis ble avholdt

Dagfinn dro til Oslo på infomøte

- Positivt inntrykk av prosjektledelsen
- Åpenbart svært prestisjefyllt for Staten
- Mange løse tråder og uavklarte rammevilkår for selve prosjektorganisering og gjennomføring, både juridisk og teknologisk og økonomisk
- Omfattende følgeevaluering er bestilt. Noen eksempler:

uelle effektområder (1)

PASIENT/BRUKER	<ul style="list-style-type: none">- Tid; konsultasjon, reise, egenbehandling- Brukeropplevelse- Kontinuitet- Helsetilstand og mestringsevne- Nivå og type forbruk- Tilgjengelighet og tilbud- Informasjon og kommunikasjon- Endring i tjenesten for pasienten, pasientforløp- kontaktflate; telefon, digital dialog- Utgifter til behandling
PÅRØRENDE	<ul style="list-style-type: none">- Tidsbruk (oppfølging, reise)- Medbrukeropplevelse (trygghet, oversikt)- Informasjonsflyt og kommunikasjon
BEFOLKNING	<ul style="list-style-type: none">- Tillit (inntrykk av helsetjenesten)

elle effektområder (2)

FASTLEGETJENESTEN	<ul style="list-style-type: none">- Organisatorisk- Teamorganisering og ledelse- Oppgavefordeling og samhandling i primærhelseteamet- Endring av tidsbruk- Informasjonsflyt- Informasjon om andre tjenester i kommunen- Prioritering av oppgaver- Finansieringsordninger
ØVRIG KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSTJENESTE	<ul style="list-style-type: none">- Kompetanseforflytning- Oppgaveforflytning- Tid og ressursbruk- Endret behov i omsorgstjenesten- Samarbeid med primærhelseteam- Informasjonsflyt- PLO-meldinger- Legevaktstjenester
SPECIALISTHELSETJENESTEN	<ul style="list-style-type: none">- Samarbeid med spesialisthelsetjenesten:<ul style="list-style-type: none">○ Utskrivningsklare pasienter○ Reinnleggelser○ Henvisninger til spesialisthelsetjenesten

uelle effektområder (3)

STATLIG OG KOMMUNAL FORVALTNING	<ul style="list-style-type: none">- Utgifter til helsetjenester- Stønad fra folketrygden- E-helse og IKT-utvikling- Oppgaveendring for HELFO- Endring i sykepengeutgifter fra Folketrygden
PRIVAT SEKTOR	<ul style="list-style-type: none">- Endring i sykepengeutgifter for arbeidsgiver
SAMFUNNSVERDIER/GODER	<ul style="list-style-type: none">- Personvern og informasjonssikkerhet- Verdi av endring i pasientens arbeidsdeltagelse- Endring i utdanningsvalg for helsepersonell f.eks. sykepleierspesialisering.- Likhhet uavhengig av kommune (for diskusjon m leverandør)

Så kom tildelingen

- Seljord
Ørskog
- Flora
- Malvik
- Kristiansand
- Ringsaker
- Eid
- Rana
- Oslo (Bydelane Alna, Nordstrand og Sagene)
Vennesla teller på knappene

Våre to deltakende legesentre er forskjellige

- Det ene virker særdeles veldrevet og har allerede kontakt med sykepleier.
- Det andre er også velorganisert, men på en mer «gjennomsnittlig» måte og med en variert pasientpopulasjon.
- Ulike målsettinger med deltakelsen i prosjektet
- Det ene senteret teller på knappene

Kommunen som partner i prosjektet

- Vi er spesielt interessert i å legge inn deler av det meget omfattende e-helseprosjektet som Kristiansand for en stor del er drivende kraft i.
- I utgangspunktet et godt og tillitsfullt samarbeid

Forholdet til trønderopprør og legeforening

- Enkelte kommuner gjorde vedtak om å boikotte opplegget
- Legeforeningen har avgitt høringsuttalelse der de egentlig ikke setter seg i mot selve prøveprosjektet, men de peker på mange av de uavklarte områdene som også prosjektledelsen fortalte om på møtet i Oslo i fjor høst.
- «Alle» er enige om at primærhelseteam i denne formen ikke er svaret på fastlegekrise.

Stortinget i dag:

I går behandlet helse- og omsorgskomiteen Sp sitt representantforslag om fastlegeordningen, og vedtok følgende:

- I
Stortinget ber regjeringen følge opp samhandlingsreformen, og på egnet vis sikre opptrapping av legedekningen i primærhelsetjenesten generelt og for fastlegeordningen spesielt.
- II
Stortinget ber regjeringen evaluere finansieringsordningen og redusere gjennomsnittlig listelengde i fastlegeordningen.
- III
Stortinget ber regjeringen sørge for en gradvis opptrapping av antall utdanningsstillinger i allmennmedisin, der en ser på ulike modeller der faglig støtte og sosiale rettigheter ivaretas, og informere Stortinget om dette i statsbudsjettet for 2019.
- IV
Stortinget ber regjeringen gjøre prosjektordningen med allmennlege i spesialisering (ALIS) til en nasjonal ordning, der allmennleger i spesialisering sikres tilbud om fastlønn.
- V
Stortinget ber regjeringen fremme egen sak til Stortinget om forbedringer i legevaktordningen som også bidrar til rekruttering til fastlegeordningen.
- VI
Stortinget ber regjeringen i lys av den varslede evalueringen av turnusordningen, fremme nødvendige forslag til endringer og økonomiske incentiver for å styrke rekruttering av medisinstudenter til lokalsykehus og rekrutteringssvake områder i kommunehelsetjenesten

Vårt arbeid med primærhelseteam kommer midt opp i Nye Kristiansand (K3)

- Det er egentlig prosjekt-stopp nå i disse to årene
- Men vi får se om vi ikke står han av.